

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0270201353		
法人名	社会福祉法人弘前わかば会		
事業所名	グループホームベルフラワー		
所在地	青森県弘前市城南5丁目13番地15		
自己評価作成日	平成22年11月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.aokaigojyouth.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270201353&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成22年12月6日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>入居者の能力に合わせた役割や余暇活動を行っている。ホールはガラス張りとなっているため、季節ごとの風景や庭に植えた花や苗の観賞が楽しめるようになってきている。ホールに面したテラスにも、春から秋まで自由に入出入り出来るようになっており、茶会や食事、行事も楽しめるようにしている。館内でも季節を感じて頂けるよう、入居者と共に毎月装飾の製作を行っている。また、入居者同士又はご家族様と思い思いに過ごせるよう、ソファやベンチを設置しくつろげるような環境作りにも努めている。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p>管理者を中心に職員が会議等の中でいろいろな意見を出し合い、より良いサービスに向けて話し合いが日常的に行われている。また、年2回家族アンケートを行い、家族から意見を頂きサービス向上に繋げている。ホーム内はとても明るく職員、入居者も家庭で生活するような雰囲気である。また、月に一度はドライブ外出を全員で行えるように取り組まれ、家族や母体施設の職員の協力も得られている。グループホームのベランダには桜の木があり、家族の他にも地域の方や母体施設に来たお客様も気軽に立ち寄っている。ホーム内も職員が季節にちなんだ飾りつけ等で入居者を楽しませている。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念を基本としながら、グループホーム独自の理念を作り上げ、日々職員間で確認・共有をしている。	全職員で話し合いながら、地域密着型サービスの意義を盛り込んだ内容の理念を作り上げ、玄関やホール、休憩室に掲示されいつでも確認できるようになっている。職員は仕事前に確認する等して理念を共有し、日々の業務に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	出勤・退勤及び散歩やテラスに出た際、近隣の方へ声を掛けている。また、自治会へ加入し事業所・地域の行事に互いに参加している。	民家が近く、テラスや散歩に出た際に近隣の方にあいさつをしたり、気軽に声を掛けあっている。また、自治会にも加入され、お互いの行事に参加しあい積極的に交流を図っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	町内役員を窓口情報提供を行い、認知症の方の相談があった際は、お話を聞いてケアの方法や他機関への紹介を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	活動内容や入居者の様子を紹介し、意見交換をしている。会議内容(結果)は職員に周知し、職員間でも意見交換・サービスの見直しをして、改善に向け取り組んでいる。	運営推進会議は2ヶ月に1回行い、市の職員、町会長、民生委員、家族が参加され、ホームの取り組み内容や入居者の状況報告等を行ったり、意見等があった場合はそれについて話し合いがされている。会議後は議事録を作成し職員に回覧している。意見等は話し合い改善に向けて取り組み、サービスの向上に努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	現況報告と今後の取り組みについて電話相談し、場合によっては出向いて意見を頂戴している。	運営推進会議に参加していただいたときに報告や相談をしている。また、必要時は職員が市役所に電話したり出向いており、協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	内部研修を行い理解を深めると共に、見守りや1対1での対応で、拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束についてのマニュアルが整備され、職員はいつでも見て確認できるようになっている。また、内部研修も行っており、身体拘束をしないケアについて理解されている。日々話し合いながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修を行い虐待防止に努めている。入浴や更衣時に身体チェックをすると共に、事業所内はもちろん家庭内でも発生しないように、家族とコミュニケーションを図り注意を払っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	内部研修にて制度の確認と必要性を周知している。また、日常生活自立支援事業を活用している入居者がいるので、各関係機関と連携をとって支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居希望があったお客様・ご家族様には状態確認を行うと共に、重要事項を説明し事前に理解を得ている。契約時も更に説明を重ね同意を得ている。契約解除時も同様に相談・説明を実施し理解・納得を図っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情が寄せられた場合、管理者を中心に随時話し合いを行い改善に努めている。法人では苦情処理委員会・第三者委員会を設けており、事業所内には苦情処理ポストを設置し運営に反映させている。また、アンケートも実施している。	家族や入居者へ年2回アンケート実施している他に、入居者からは普段の会話から、家族からは面会時に状況報告し意見や要望等を聞くようにしている。改善事項や意見等があった場合は管理者を中心に随時話し合われ、また運営推進会議でも取り上げ改善につなげている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的に会議を開催し意見・要望の場を提供している。また、随時職員間で情報の共有・意見交換がし合える環境作りに努めている。	職員から意見や要望があれば随時会議以外でも申し送り時に話し合われている。また、月1回は部署会議や法人全体会議が定期的に行われ、職員の意見等がいつでも話し合える環境である。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的に人事考課を行っている。また、1年に1回頑張った人に贈られるMVS(最優秀職員)を職員同士がそれぞれ投票により選任し、意識向上に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内で各種研修を実施している。また、外部研修の案内を回覧し希望を取ると共に、必要に応じて参加を促している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他グループホームを訪問又は電話をし情報・意見の交換を行ってサービスの質の向上に努めている。。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前にご家族や担当のケアマネより情報を収集し、入居前にはご本人と面談し不安等を伺っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居希望があった場合、問題や要望等を伺い、ご本人様と見学をされることを勧めている。その時にまた不安等を伺って、入居後不安がないよう関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	GH入居までに長期間かかる場合もあることを説明し、他GHへの申し込みも勧めている。また、現状で他のサービスが受けられる場合はそのサービスについても説明し、状況によっては紹介をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩として尊敬し、入居者それぞれの役割を一緒に行ったり、教えてもらいながらお互いに支え合って過ごしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事参加や面会時は必ず近況の報告をし、家族からの要望を聞いてできる限り家族も一丸となって共同生活を支えていけるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族、知人、スタッフが協力し、馴染みの方の面会、訪問に努めている。また、ご家族も参加できる行事を企画したり、場合によっては外出支援も行っている。(墓参り、祭り行事等)	冬期間は面会規制もあるがその他はいつでも自由に面会ができ、馴染みの関係が途切れないようにしている。また、馴染みの場所(ねぶた祭り、墓参り等)にも行けるよう外出支援を行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者それぞれの認知レベルを把握し、個人の性格や行動を理解し、一つの作業を複数で関わりを持てるよう工夫・援助している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、他機関への紹介・連携を図り、多種の介護保険施設の利用について相談・援助ができる体制をとっている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	個々の意思を尊重すると共に、ご家族・関係者からも情報を収集し、暮らし方・過ごし方を検討している。	アンケートや日々の会話から希望や意向を聞きだしている。困難な場合は家族から面会時に意向やケアのあり方について聞き、また昔やっていた事や過ごし方等の情報収集をし、それを余暇活動に取り入れるようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前後に、ご本人・ご家族・関係者から生活歴・趣味・特技等の情報収集を行っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	情報収集を基に生活習慣を理解し、表情・言動・行動等の観察と記録によって心身状態の把握をし、どのような過ごし方が心地良くその人らしい生活になるかを考え対応している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族面会時に近況を伝え、ケアや生活の意向を聞き、入居者からも普段から要望を聞いて意見を取り入れている。また、定期的・随時にカンファレンスを開催し、各意見を反映したケアプランの作成に努めている。	入居者からは普段の会話から要望を聞いており、また家族面会時には状況を話しながらケアのあり方や意向について聞き出しそれをケアプランに反映している。3ヶ月に1回は見直しをし、状況変化時にはいつでも見直しをしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の様子を個別記録に記入・PC入力し、1ヶ月ケース記録を作成している。また、各ケース担当者が定期的にあセスメントを作成し、個々が抱えるリスクや問題等を話し合い、情報の共有を図り、計画の見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	急な外出や外泊にも対応し、その時の状況・要望に応じてより良いサービスを提供できるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地区町会と連絡を取りながら、地域行事に参加できるよう努めると共に、消防や民生委員にも協力を依頼し、安全でより良い生活が継続できるよう努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診時にはサマリを作成し、日頃の様子や変化等を伝えている。また、必要に応じて各医療機関へ看護師・管理者より連絡をし、状態が明確に伝わる体制をとっている。	通院の対応は原則家族が行い、受診時には状況が分かるようにサマリを作成して対応している。必要時には職員も一緒に病院へ同行し、入居者や家族の希望の医療機関に受診できるようにしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	併設されている介護老人福祉施設の看護師が担当看護師となり、毎朝の申し送りやカンファレンスに出席し情報の共有をしている。また、特変時や問題発生時には随時連絡を取り合い、処置や受診ができるよう支援をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	普段から情報交換や相談をし、医療機関・家族と連携を図っている。場合によっては、入院前に医師・家族・担当看護師・管理者とで話し合いの場を設け、早期退院できるよう努めると共に、入院時安心して過ごせるよう、また、退院後の生活についても話し合いを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	初期段階から本人・家族・医師と話し合い、事業所でできる事・出来ない事を説明し、今後の方針を検討し全関係者から理解を得られるようにしている。また、恒常的な医療行為等により対応できなくなった場合も想定し、かかりつけ医の指示を仰いだり、他機関への紹介やサービスについても説明を行っている。	契約時に入居者や家族には重度化や終末期についてホームで出来ること、出来ないことについて話をし同意を得ている。初期段階から本人・家族・医師と方針を随時話し合い、必要時には他機関への紹介等の相談も行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に母体看護師の指導の下、急変時の対応や勉強会に参加している。また、救急救命士の指導による応急手当講習にも参加している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	月1回、法人全体で避難訓練を実施しており、グループホームが出火場所となつての避難訓練も実施している。また、災害や離園による所在不明を想定して、地域住民用の連絡網を作成し配布、協力を依頼している。	月1回、法人全体で避難訓練を行っている。また地震想定訓練も年1回行っており非常食も準備されている。運営推進会議では消防署が来てアドバイスをしたり、災害時には地域住民が協力してくれるよう呼びかけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩として尊敬し、意思を尊重すると共に、その人にあった対応に考慮して言葉かけを行っている。	プライバシー保護についての内部研修を行い理解を深めている。また、入居者の人権を尊重した言葉掛けを職員全員が心がけて対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	気持ちを表現しやすい雰囲気作りに努め、生活の中に選択肢を設けている。また、アンケートを実施し、不満や要望がないか聞いている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務の大まかな時間は決まっているが、入居者の希望や意見に沿った支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月1回美容師が来園し、希望に応じてカット・カラー・パーマを行っている。また、行事や外出の際、一緒に衣類を選択し化粧の手伝いをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は母体の厨房から提供されているが、一部の調理は園内で行っており、準備・片づけを入居者の方にも手伝って頂いている。また、パンや麺類等の選択食の日も設け、好みに合わせて提供している。	食事は基本的に母体施設で調理し提供しているが、一部の調理はホームで行い、下ごしらえや片付け等はできる範囲で職員と一緒にしている。行事の時は職員も一緒に食事をしたり、入居者の状態に合わせた食事もいつでも提供でき、食事が楽しめるよう支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	茶会の時間を設け、水分が確保できるよう菓子類を添えて提供している。食事は好みや体調、嚥下レベルに合わせた物を提供しており、好き嫌いが多くの方には代替を提供し対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	入居者それぞれのレベルに合わせた声掛け、介助を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄パターンを観察・把握し、声掛け・誘導を行っている。尿・便意のある方には、居室内にトイレを設置等の配慮をし、なるべく残存機能を活かしておむつに頼らない援助に努めている。	排泄チェックを行い排泄パターンを把握しながらトイレ誘導を行っている。おむつに頼らない自立した排泄支援を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	飲食物の提供の仕方や運動により、自然な排便を促せるようにし、なるべく下剤を使わない支援に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴を確保できるよう班分けはしているが、希望に応じて毎日の入浴も実施している。	週2回以上入浴できるようになっているが、必要に応じて毎日でも入浴できる体制があり、柔軟に対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一日を有意義に過ごして頂き、落ち着いた環境と対応にて、安眠・休息できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	スタッフ全体で目的や用法、副作用について周知している。また、服薬変更時は詳細な記録と情報の共有で変化の確認をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴・趣味・特技を活かし、生活リハビリの計画を実施している。外出や行事で気分転換を図り、季節感ある食事・作品作りをして、個々の満足感・達成感を引き出せるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	定期的な外出を計画し、事前に行き先の希望も取っている。全員・もしくは班分けして支援しているが、状況に応じて急な外出にも対応している。遠方への外出の際は、家族や地域の方にも協力を依頼している。	月1回外出できるようにしており、外出の際は家族や法人の職員に協力していただき、外出が楽しめるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人・家族からの希望があれば、承諾を得て個人管理して頂いている。管理できないお各様には、園で外出の際に立て替えて、買い物を楽しんで頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	必要に応じ、電話・手紙の連絡体制は自由に利用できる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	不快感がないよう温度・湿度調整をし、日差しやテレビの音量にも配慮している。また、混乱を招かないよう張り紙をしたり、生活感・季節感を採り入れながら1階・2階の空間作りに変化をつけている。	冬期間は加湿器を準備し適度に湿度が保たれている。共用スペースは電気で明るさを調整したり、テレビの音に配慮している。また、季節にあった飾りつけをする等の工夫をし、居心地よく過ごせるように配慮している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールにテラスが面しており、自由に入出りできる状態にある。また、1階廊下にはベンチやソファを配置し、2階には和室があるため、好きな場所で思い思いに過ごせるようになっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各自使い慣れた衣装ケースや電化製品、装飾品等を持ち込み、配置もご本人の希望に合わせて過ごせるようにしている。	位牌や自宅で使い慣れたものを持ち込みできる。また、入居者に合わせた配置となるよう工夫され、入居者が居心地よく過ごせる居室となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手すりやPTトイレの設置、整容がしやすいように洗面所に椅子を置く等、個々の身体機能を活かしてできるだけ自分で行えるような工夫・支援をしている。		